

Смолякова М.В.¹, Калачик О.В.¹, Митьковская Н.П.^{2,3}

¹ Минский научно-практический центр хирургии, трансплантологии и гематологии, Минск, Беларусь

² Белорусский государственный медицинский университет, Минск, Беларусь

³ Республиканский научно-практический центр «Кардиология», Минск, Беларусь

СТРУКТУРНО-ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ СЕРДЦА У РЕЦИПИЕНТОВ ТРАНСПЛАНТАТА ПОЧКИ С НЕБЛАГОПРИЯТНЫМИ КАРДИОВАСКУЛЯРНЫМИ СОБЫТИЯМИ В ПОЗДНЕМ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ

Smaliakova M.¹, Kalachyk A.¹, Mitkovskaya N.^{2,3}

¹ Minsk Scientific and Practical Center for Surgery, Transplantology and Hematology, Minsk, Belarus

² Belarusian State Medical University, Minsk, Belarus

³ Republican Scientific and Practical Centre "Cardiology", Minsk, Belarus

Structural and Functional Heart Features in Kidney Transplant Recipients with Adverse Cardiovascular Events in the Late Postoperative Period

Введение. Эхокардиография является одним из ключевых методов предоперационной диагностики у пациентов листа ожидания донорской почки. Кроме того, своевременное выявление структурно-функциональных нарушений необходимо для оценки кардиоваскулярного риска и индивидуализации тактики ведения реципиентов в послеоперационном периоде.

Цель. Оценить структурно-функциональные особенности сердца у реципиентов трансплантата почки, у которых в позднем послеоперационном периоде произошли неблагоприятные кардиоваскулярные события.

Материалы и методы. В исследование был включен 51 пациент, которому была выполнена трансплантация трупной донорской почки. В течение шести месяцев после операции у 17 (33,3%) из них произошли неблагоприятные кардиоваскулярные события (острый коронарный синдром, жизнеугрожающее нарушение ритма и проводимости, осложненный гипертонический криз). Группу сравнения составили 34 (66,7%) реципиента с неосложненным течением позднего послеоперационного периода.

Результаты. На момент включения в исследование в предоперационном периоде и в раннем послеоперационном периоде группы были сопоставимы по полу, возрасту и частоте встречаемости традиционных факторов кардиоваскулярного риска, таких как ожирение, артериальная гипертензия, дислипидемия, гипергликемия. В раннем послеоперационном периоде не было отмечено достоверной разницы в показателях функционирования трансплантата в группах исследования.

У реципиентов, у которых в первые шесть месяцев после трансплантации произошли неблагоприятные кардиоваскулярные события, в предоперационном периоде был диагностирован более высокий уровень N-терминального фрагмента мозгового натрийуретического пептида (NT-proBNP) в крови в сравнении с пациентами без неблагоприятных кардиоваскулярных событий – 3300 (3300–3300) пг/мл против 2915 (888–3300) пг/мл, $p < 0,01$. Уровень NT-proBNP в крови в раннем послеоперационном периоде у пациентов основной группы также был выше, чем у пациентов группы сравнения – 3300 (1125–3300) пг/мл против 1235 (425–2756) пг/мл, $p < 0,05$.

Для пациентов, имевших неблагоприятные кардиоваскулярные события в течение шести месяцев после трансплантации почки, в предоперационном периоде была характерна меньшая фракция выброса левого желудочка – $58,7 \pm 9,9\%$ против $67,0 \pm 5,8\%$, $p < 0,001$, больший диаметр аорты на уровне аортального клапана – $33,7 \pm 4,7$ мм против $31,2 \pm 3,9$ мм, $p < 0,05$, больший размер левого предсердия – $40,5 \pm 5,1$ мм против $37,2 \pm 5,0$ мм, $p < 0,05$, больший конечный диастолический – $54,2 \pm 8,4$ мм против $48,4 \pm 5,7$ мм, $p < 0,01$, и конечный систолический размер – $39,9 \pm 15,0$ мм против $31,3 \pm 4,7$ мм, $p < 0,01$, а также большие конечный диастолический – $153,7 \pm 50,4$ мл против $118,8 \pm 26,3$ мл, $p < 0,01$, и конечный систолический – $63,5 \pm 27,8$ мл против $42,7 \pm 15,3$ мл, $p < 0,01$, объемы. Диастолическая дисфункция левого желудочка, определяемая при $E/A_{\text{мк}} < 1$, также была чаще диагностирована у пациентов основной группы исследования – $70,6\%$ ($n=12$) против $32,4\%$ ($n=11$), $\chi^2=6,69$, $p < 0,05$.

Заключение. Для реципиентов трансплантата почки, у которых в позднем послеоперационном периоде произошли неблагоприятные кардиоваскулярные события, в предоперационном периоде было характерно большее повышение уровня NT-proBNP в крови, а также такие структурно-функциональные особенности, как более низкая фракция выброса левого желудочка, большие конечные систолический и диастолический объемы и размеры, больший размер левого предсердия, большая

Тезисы Республиканской научно-практической конференции с международным участием «Актуальные вопросы кардиологии, аритмологии и кардиохирургии» совместно с Пленумом Белорусского научного общества кардиологов

частота встречаемости диастолической дисфункции левого желудочка в сравнении с реципиентами с неосложненным течением позднего послеоперационного периода.
